

パソコン教室を利用している地域在住者のソーシャルサポートネットワークと IADL, 認知機能との関連

高森 彩加

[緒言]

認知症施策推進総合戦略¹⁾によると、2012年には462万人、65歳以上の高齢者の7人に1人だった認知症患者数が、2025年には約700万人、5人に1人になると見込まれている。さらに、その予備群といわれる Mild Cognitive Impairment (MCI) の人も認知症の人と同数程度いるとも言われており MCI や認知症予防対策は今後重要な課題となってくる。

本研究の目的は、ソーシャルサポートネットワークと IADL、認知機能の関連について調査・分析を行うことで、ソーシャルサポートネットワークが相互に与える影響について把握することである。

[方法]

対象はパソコン教室に通う地域在住者 94名に協力を得た。対象者に本研究について説明を行ない、同意が得られた場合、調査者が対面にて各評価を聴取した。調査項目は基本的属性、ソーシャルサポートネットワーク (LSNS-6)、IADL (老研式活動能力指標)、認知機能評価 (MoCA-J) である。

1) 基本的属性

基本的属性として性別、年齢、生年月日、教育歴、家族構成、趣味、役割、介護サービスの利用、介護予防事業への参加をたずねた。

2) Lubben Social Network Scale-6 (LSNS-6)

家族・親族または友人・近隣の人々からなる手段的・情緒的サポートネットワークのサイズの量 (人数) をたずねる 6項目で構成されている。総得点の範囲は 0 点から 30 点であり、得点の高いほどソーシャルネットワークが大きいことを意味する。なお、社会的孤立を判定するためのカットオフ値は 12 点未満である。

3) 老研式活動能力指標

得点範囲は 0 点から 13 点で、得点が高いほど、独力で社会生活を維持する能力が高いとされる。活動的な日常生活をおくるための動作能力 (手段的自立)、余暇や創作などの積極的な知的活動能力 (知的能動性)、地域で社会的な役割をはたす能力 (社会的役割) という、3つの下位尺度を算出できる。

4) Japanese version of Montreal Cognitive Assessment (MoCA-J)

MoCA-J は 12 の下位検査項目から構成され、主に 6 つの認知ドメインについて評価が可能であるため、認知機能評価において臨床場面における MCI の鑑別において有効である事が示されている²⁾。26 点以下が MCI の疑いがあると報告されている。

[結果]

分析対象者 94 名の性別は男性 31 名

(33%)、女性 63 名 (67%) であった。平均年齢は、72.3±7.0 歳 (範囲 47~91) であった。平均教育歴は、13±1.96 歳 (範囲 9~16) であった。家族構成は、独居 20 (21%) 高齢世帯 48 (51%) その他 26 (28%) であった。趣味は、あり 84 名 (89.4%) なし 10 名 (10.6%) であり、役割に関してはあり 77 名 (81.9%) なし 17 名 (18.1%) であった。介護サービスの利用では、利用している 2 名 (2.1%) 利用していない 92 名 (97.9%) であり、介護予防事業への参加に関しては参加している 15 名 (16.0%) 参加していない 79 名 (84.0%) であった。

LSNS-6 では平均点 17.6±6.1 点、老研式活動能力指標では、12.3±1.1 点、MoCA-J では、25.1±2.5 点との結果となり、地域在住者での先行研究より高い値となった⁶⁷⁾。LSNS-6 と IADL、LSNS-6 と MoCA-J の関係を Spearman の順位相関係数を用いて統計解析した。IADL では相関係数.439 ($p=0.000$)(図 1)、MoCA-J では相関係数-.060 ($p=0.612$)(図 2)となり、LSNS-6 と IADL の間にのみ有意な相関関係が認められた。次に、老研式活動能力指標の下位項目(手段的 ADL, 知的流動性, 社会的役割)を独立変数として、重回帰分析を行った結果、社会的役割が有意に抽出された(表 1)。

[考察]

今回の結果より、LSNS-6 と MoCA-J には相関が認められなかったが、LSNS-6 と IADL 特に社会的役割においては有意な相関が認められた。

LSNS-6 の値は個人差が大きく、個人の家族環境や友人の数によって影響を受けるため点数の幅が大きい結果となった。MoCA-J では平均年齢は前期高齢者と比較

的若く、対象者は自分の意志によってパソコン教室に通い、教室で認知症予防プログラムに取り組んでいるため認知レベルが保たれており、点数が大きく変わらない結果となった。以上のことから相関関係が認められなかったことが考えられる。

次に、LSNS-6 と IADL に有意な相関関係が認められた影響としては、LSNS-6 で家族・友人との交流が多く値が高いと、IADL では社交性や活動性が高く自立していることが考えられる。特に社会的役割の項目は人と関わるスキルである。対象者の家族や友人が多いと、それに伴う会話の量や外出の機会も増え IADL も向上し、対象者自身がソーシャルネットワークの役割を担っていることが考えられる。

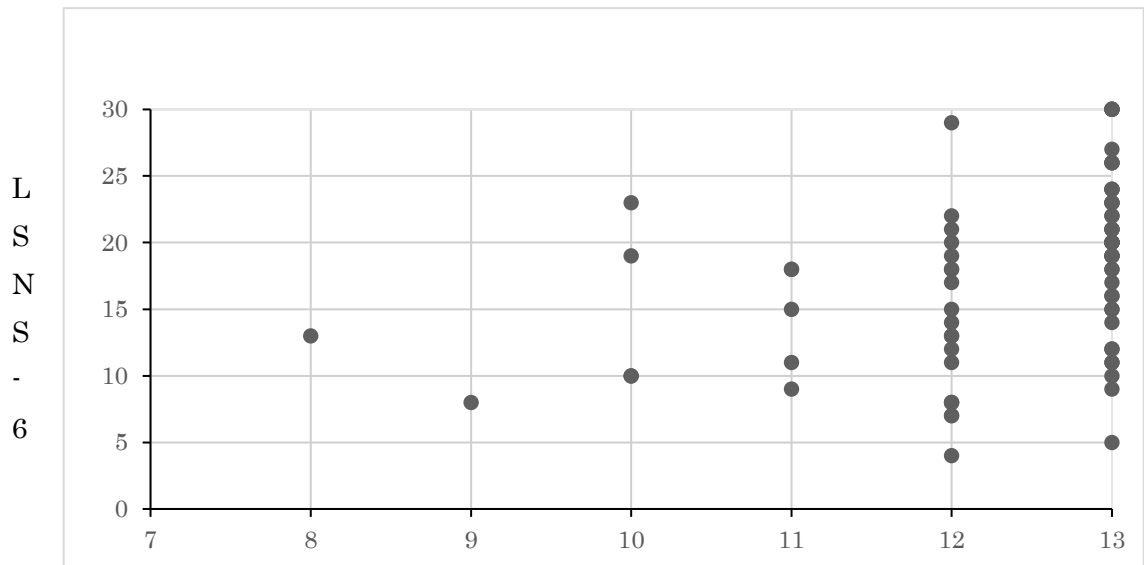
本研究を通して、作業療法士は対象者の評価を行う際、対象者の能力を正しく把握すると共に、IADL の社会的役割が低い場合は、ソーシャルサポートネットワークが少なくなるリスクがあることを認識する必要がある。アプローチを行うとともに対象者をとりまく社会資源などの環境因子を把握し、活用できるようにする必要がある。

[本研究の限界]

今回は対象者がパソコン教室に通う地域在住者であり、教室に通っていない対象者や介護保険を利用する認知症または MCI の方も含めた調査ではない。今後、さらに対象者の拡大をしていく必要があると考える。

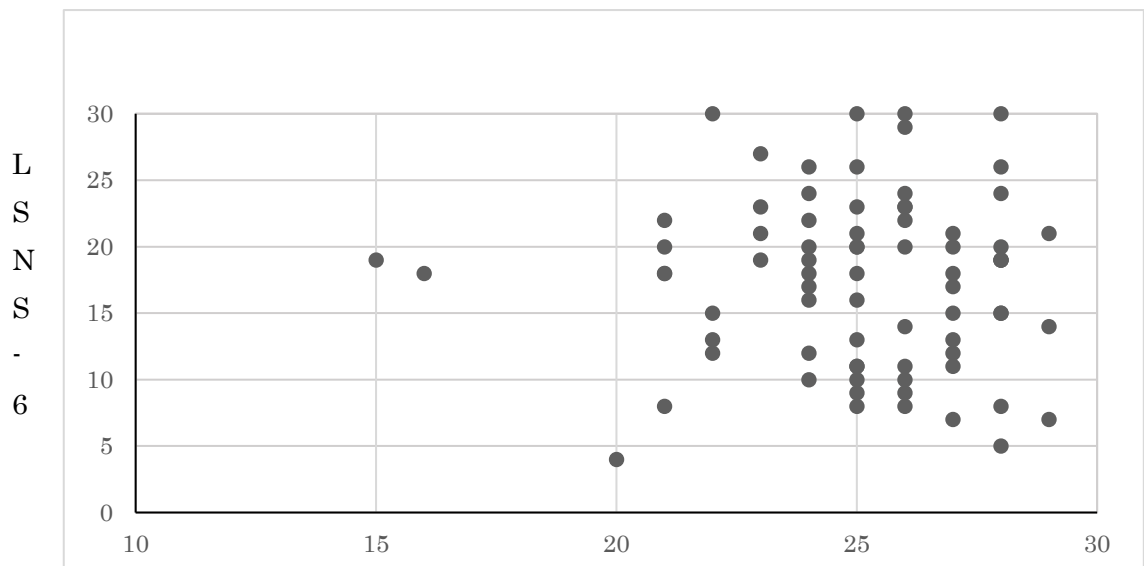
[謝辞]

本研究を行うにあたり、快くご承諾を頂きましたパソコン教室利用者様と(株)富士通ラーニングメディアの皆様、ご指導いただきました東登志夫先生と田中浩二先生に深く感謝致します。



老研式活動能力指標

図1 LSNS-6 と IADL との関連



MoCA-J

図2 LSNS-6 と認知機能との関連

表1 LSNS-6 と老研式活動能力指標の下位項目との関連 (重回帰分析)

	B	SE B	β	95%CI	P	R2
社会的役割	1.481	4.397	0.424	1895-4.894	0.000**	0.180

[文献]

- 1)厚生労働省ホームページ：認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）
(<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000064084.html>)
- 2)鈴木宏幸：Montreal Cognitive Assessment (MoCA) の日本語版作成とその有効性について. 老年精神医学雑誌 21 : 198-202, 2010
- 3)Nasreddine ZS : The Montreal Cognitive Assessment, MoCA ; A brief screening tool for mild cognitive impairment. J Am Geriatr Soc, 53 (4) : 695-699 (2005).
- 4)藤原佳典：MoCA-Jによる操作的 MCI の心身・社会的特徴 老年精神医学雑誌 23: 162-162, 2012
- 5)Fratiglioni L:An active and socially integrated lifestyle in late life might protect against dementia. Lancet Neurol, 3(6):343-353, 2004.
先行研究
- 6)栗本鮎美：日本語版 Lubben Social Network Scale 短縮版 (LSNS-6) の作成と信頼性および妥当性の検討. 日本老年医学会雑誌 48 (2) :149-157,2011
- 7)平瀬達哉：高齢者におけるバランス能力と下肢筋力との関連性について一性差・年齢・老研式活動能力指標別での検討一. 理学療法科学 23 (5) : 641-646, 2008
- 8)川又寛徳：地域で生活する健康な高齢者に対する健康増進・障害予防 作業療法プログラム (65歳大学) の効果に関する予備的研究. 作業行動研究 14 (1) : 25-32, 2010
- 9)川又寛徳：基本的日常生活活動が自立している虚弱な高齢者に対する人間作業モデルに基づく予防的・健康増進プログラムの効果に関する研究. 作業療法 28 : 187-196, 2009
- 10)小林江里香：孤立高齢者におけるソーシャルサポートの利用可能性と心理的健康同居者の有無と性別による差異. 日本公営衛生誌 58 : 446-456, 2011
- 11)原田裕都真：社会復帰におけるソーシャルサポートネットワークアプローチに関する研究. 病院・地域精神医学 38 (1) : 71-74, 1996
- 11)田村里子：ソーシャルサポートの獲得を促すアプローチ. 緩和医療学 10 (4) : 49-55, 2008
- 12)矢庭さゆり：在宅要援護高齢者の社会的孤立の実態とその関連要因. 新見公立大学紀要 36 : 1-6, 2015
- 13)浦田泰成：高齢者の抑うつ状態に及ぼすストレスフル・ライフイベントの影響とソーシャルサポートネットワークの役割. 北海道医誌 87 (1), 45-59, 2012
- 14)小園麻里菜：余暇活動と認知機能との関連 一地域在住高齢者を対象として一. 老年社会科学, 38 (1) : 32-44, 2016
- 15)大谷堯広：MMSE 正常例に対し MoCA-J を用いた認知症早期診断の検討. 日本早期認知症学会誌 10 (2), 27-34, 2017
- 16)根本留美：地域臨床における認知症早期発見のための MoCA-J の有用性について一街ぐるみ認知症相談センターの取り組みからの検討一. 老年精神医学雑誌 25 (2) : 197, 2014